

# ENTENTE DE PARTAGE DE DONNÉES

(ci-après l'« entente »)

- ENTRE :** [ORGANISATION], une société constituée en vertu des lois de [TERRITOIRE DE COMPÉTENCE] dont l'établissement principal est situé au [ADRESSE] (ci-après l'« **Établissement Fournisseur** »)
- ET** [NOM DU SCIENTIFIQUE] (ci-après le « **Scientifique Fournisseur** »)
- (L'Établissement Fournisseur et le Scientifique Fournisseur sont collectivement désignés le « **Fournisseur** ».)
- ET** L'Institution royale pour l'avancement des sciences/Université McGill, dont l'établissement principal est situé au 845, rue Sherbrooke Ouest, Pavillon de l'administration James, Montréal (Québec) H3A 0G4 (ci-après désignée l'« **Établissement Bénéficiaire** »), pour le compte du Secrétariat du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 (ci-après, le « **GTIC** »), situé à l'Université McGill
- Dr. David Buckeridge (ci-après, le « **Scientifique Bénéficiaire** »)
- ET** (L'Établissement Bénéficiaire et le Scientifique Bénéficiaire sont collectivement désignés le « **Bénéficiaire** ».)
- (Le Fournisseur et le Bénéficiaire sont ci-après désignés individuellement une « **Partie** » et collectivement les « **Parties** ».)

**ATTENDU QUE** le Bénéficiaire a reçu du financement du gouvernement du Canada dans le cadre d'un accord de contribution signé le 29 mai 2020 afin de soutenir les activités du GTIC visant à mesurer l'ampleur de la propagation du coronavirus au Canada et à générer rapidement les données nécessaires à la gestion de la pandémie de COVID-19;

**ATTENDU QUE** le Fournisseur reçoit des fonds [du gouvernement du Canada par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)/des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)/autre] afin de mener le projet [NOM DU PROJET] décrit à l'annexe 1 (ci-après le « **Projet de Recherche** »);

**ATTENDU QUE** le Bénéficiaire, par l'intermédiaire du Secrétariat du GTIC, a pour mandat de coordonner les enquêtes sérologiques menées à plusieurs endroits pour évaluer l'immunité contre la COVID-19 dans la population canadienne et d'informer régulièrement le gouvernement du Canada au sujet de l'état des tests sérologiques et de l'évolution de la compréhension de l'immunité contre le SRAS-CoV-2 (ci-après l'« **Étude** »);

**ATTENDU QUE** l'Étude donne lieu à la création d'une base de données dans laquelle les données transmises par le Fournisseur au Bénéficiaire seront centralisées, harmonisées et stockées (ci-après la « **Base de Données du GTIC** ») comme il est indiqué dans le Cadre aux fins de la réalisation de l'Étude (ci-après les « **Données du GTIC** »);

**ATTENDU QUE** les Données du GTIC seront mises à la disposition de tiers en toute sécurité conformément au cadre d'accès aux fins d'autres recherches;

**ATTENDU QUE** le Bénéficiaire a établi la structure organisationnelle, les politiques opérationnelles et les éléments techniques essentiels pour réaliser le mandat du GTIC conformément à l'annexe 3, qui énonce le cadre de gouvernance des Données du GTIC (ci-après le « **Cadre** »);

**ATTENDU QUE** le Fournisseur est disposé à fournir certaines données découlant du Projet de Recherche au Bénéficiaire aux fins de l'Étude conformément aux modalités énoncées dans la présente entente.

**EN CONSÉQUENCE, LA PRÉSENTE ENTENTE ATTESTE** que les Parties s'entendent sur les dispositions et ententes énoncées ci-après.

## **1. DÉFINITIONS.**

Dans la présente entente, les termes suivants sont définis comme suit :

- 1.1. « **Données** » désigne toutes les données personnelles (y compris, sans s'y limiter, les données et renseignements médicaux et les autres renseignements personnels sur la santé) ainsi que les données non personnelles et les métadonnées connexes qui ont été recueillies par le Fournisseur aux fins du Projet de Recherche et qui sont transmises au Bénéficiaire aux fins de l'Étude, comme il est précisé à l'annexe 2. Les éléments d'identification directe seront retirés des Données et le Fournisseur codera les données de telle sorte que seul le Fournisseur sera en mesure d'identifier les participants.
- 1.2. « **Accès Contrôlé** » désigne les Données qui seront conservées de façon sécurisée et auxquelles il sera possible d'accéder uniquement au moyen de demandes approuvées par le GTIC qui sont conformes au Cadre.
- 1.3. « **Accès Libre** » désigne les Données qui seront accessibles librement et dont l'utilisation et la republication seront permises.
- 1.4. « **Date d'Entrée en Vigueur** » désigne la date à laquelle l'entente entre en vigueur et correspond à la date de la dernière signature de l'entente.

## **2. OBLIGATIONS DU FOURNISSEUR**

- 2.1. Le Fournisseur doit remettre les Données au Bénéficiaire afin qu'elles soient centralisées, harmonisées et stockées dans la Base de Données du GTIC comme il est précisé dans le Cadre. Les Données doivent être fournies conformément aux jalons et aux produits livrables énoncés à l'annexe 1.
- 2.2. Le Fournisseur déclare et garantit qu'il dispose de l'autorité nécessaire pour transmettre les Données au Bénéficiaire conformément à la présente entente et, sans limiter la portée générale de ce qui précède, au Cadre. Le Fournisseur doit préparer et remettre les Données conformément à l'ensemble des lois, des règlements, des lignes directrices et des politiques applicables, y compris, sans s'y limiter, les lois sur la protection des renseignements personnels ou médicaux et la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* du Québec (les « **Lois Applicables** »).

Le Fournisseur a obtenu tous les consentements appropriés des participants, y compris ceux décrits dans le Cadre. Les Données ne seront pas recueillies ou transférées avant que le comité d'éthique de la recherche (« **CER** ») du Fournisseur et, s'il y a lieu, le CER externe du fournisseur et le CER du Bénéficiaire aient : a) approuvé le protocole du Projet de Recherche, y compris la transmission des Données au Bénéficiaire afin qu'elles soient incluses dans la Base de Données du GTIC et b) approuvé les formulaires de consentement éclairé du Projet de Recherche ou renoncé à l'obligation d'obtenir le consentement.

- 2.3. Au moment de la transmission des Données du Fournisseur au Bénéficiaire conformément au Cadre, le Fournisseur doit accepter les modalités d'une entente de partage de Données.

### **3. OBLIGATIONS DU BÉNÉFICIAIRE**

- 3.1. Le Bénéficiaire ne doit utiliser les Données que conformément à la présente entente et au Cadre. Sans limiter la portée générale de ce qui précède, le Bénéficiaire ne doit pas utiliser les Données afin de tenter d'identifier les participants à la recherche du Fournisseur ou de communiquer avec eux.
- 3.2. Le Bénéficiaire doit protéger les Données au moyen d'une infrastructure sécurisée située au Canada ou dans une autre base de Données sécurisée conformément au Cadre et aux Lois Applicables. Si le GTIC devient inactif, le Bénéficiaire peut transférer les Données à une organisation tierce aux fins de leur conservation à long terme. Ce transfert sera assujéti à une nouvelle entente entre le Bénéficiaire et cette organisation tierce conformément au Cadre et aux Lois Applicables.
- 3.3. Le Bénéficiaire doit déployer des efforts raisonnables afin de maintenir la confidentialité des Données et d'empêcher toute consultation, reproduction, divulgation ou utilisation non autorisée des Données. Nonobstant ce qui précède, le Fournisseur reconnaît et convient que les Données et les Données du GTIC peuvent être consultées par des tiers à des fins précises qui sont conformes au mandat du GTIC énoncé de façon détaillée dans le Cadre, par exemple au moyen d'un Accès Contrôlé ou d'un Accès Libre. De plus, le Bénéficiaire peut transférer les Données :
  - (i) à des organismes de réglementation, à condition que le Bénéficiaire donne au Fournisseur un préavis écrit l'informant de cette divulgation prévue;
  - (ii) pour se conformer aux Lois Applicables, à une procédure judiciaire ou à une ordonnance d'un tribunal ou d'un organisme de réglementation, à condition que le Bénéficiaire donne au Fournisseur un préavis écrit l'informant de cette divulgation prévue et prenne toutes les mesures légitimes raisonnables dans les circonstances afin de réduire au minimum la portée de cette divulgation et d'obtenir le traitement confidentiel de celle-ci.
- 3.4. En cas de violation réelle ou raisonnablement présumée de l'obligation de confidentialité ou de divulgation non autorisée des Données de façon accidentelle ou autrement, le Bénéficiaire doit aviser sans tarder le Fournisseur par écrit et collaborer avec celui-ci afin d'empêcher toute divulgation supplémentaire et de limiter les dommages potentiels causés par cette divulgation.

### **4. AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ**

- 4.1. Sauf disposition expresse dans les présentes, aucune Partie n'effectue de déclaration, ni n'accorde de garantie ou condition, ni n'accepte de responsabilité explicite ou implicite relativement à toute question visée aux présentes.
- 4.2. Aucune des Parties ne peut être tenue responsable envers l'autre Partie de dommages indirects ou consécutifs.

### **5. PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE ET DROITS CONNEXES**

- 5.1. Le Fournisseur convient par les présentes que les Données seront traitées conformément aux droits de propriété intellectuelle et aux droits connexes décrits dans le Cadre. Le Fournisseur renonce par les présentes à tout droit de revendiquer tout intérêt à l'égard des droits de propriété intellectuelle pouvant découler de l'utilisation des Données par des tiers conformément au Cadre.

## 6. PUBLICATION.

- 6.1. Toute communication avec le Secrétariat du GTIC doit être conforme à l'article 8 – Avis. L'établissement Fournisseur et le Scientifique Fournisseur reconnaissent que le Secrétariat du GTIC peut faire connaître les projets et les chercheurs qu'il soutient par l'entremise d'Internet, des médias sociaux, de communiqués de presse, de documents imprimés diffusés au grand public, de rapports publics, de discours, de bulletins et d'autres moyens de communication, ainsi que dans le matériel de marketing et de promotion, conformément aux Lois Applicables.
- 6.2. Le Scientifique Fournisseur accepte de soumettre, en temps opportun, les renseignements, les documents écrits, les images, les photos, les vidéos ou tout autre contenu se rapportant au Projet de Recherche (le « **Contenu Publicitaire** ») à la demande raisonnable du Secrétariat du GTIC afin de soutenir ces efforts publicitaires. Le Scientifique Fournisseur consent à la publication de son nom et du nom de tous les codemandeurs et les collaborateurs, du titre du Projet de Recherche et du montant de la bourse, ainsi que des photos des événements en lien avec cette bourse (p. ex. sur le site Web du GTIC).
- 6.3. Le Scientifique Fournisseur reconnaît et convient que i) tous les renseignements figurant dans le Contenu Publicitaire envoyé doivent être exacts, ii) le Scientifique Fournisseur doit aviser le Secrétariat du GTIC de toute modification subséquente qui rend ces renseignements substantiellement inexacts, iii) le Scientifique Fournisseur doit aviser par écrit le Secrétariat du GTIC de tout crédit à accorder en lien avec le Contenu Publicitaire et iv) toutes les personnes identifiables dans le Contenu Publicitaire envoyé (ou, pour les personnes n'ayant pas l'âge légal du consentement dans le territoire applicable, leurs parents ou tuteurs) doivent avoir consenti aux utilisations prévues dans les présentes. Le Bénéficiaire reconnaît que le Scientifique Fournisseur ou l'Établissement Fournisseur peut aussi faire connaître le Projet de Recherche sur son site Web, dans son intranet ou dans ses bulletins internes, conformément aux politiques et procédures internes de l'établissement du Fournisseur et aux Lois Applicables.
- 6.4. Le Scientifique Fournisseur a le droit de publier les résultats ou les comptes rendus du projet. Même s'il n'existe aucune obligation d'aviser le Secrétariat du GTIC de toute publication découlant des études financées par le GTIC ou de faire examiner une telle publication par le Secrétariat du GTIC, une communication bidirectionnelle est fortement encouragée afin de permettre une interprétation commune des Données et la coordination des messages sur la santé publique. Plus précisément :
  - 6.4.1. Le Secrétariat du GTIC établira un processus de rétroaction concernant les manuscrits. Le Scientifique Fournisseur peut aviser le Secrétariat du GTIC de son intention de publier et le Secrétariat du GTIC s'efforcera d'examiner le manuscrit et de relever les questions dont il pourrait être pertinent de discuter.
  - 6.4.2. Le Secrétariat du GTIC s'efforcera aussi de collaborer avec le Scientifique Fournisseur à des analyses visant à résumer les Éléments de Données décrit à l'annexe 2 de base tirés de nombreuses études.
  - 6.4.3. Les chercheurs qui accèdent aux éléments de Données de base centralisés du Comité d'Accès aux Données (CAD) du GTIC ne seront pas tenus d'aviser le GTIC de leurs publications.
- 6.5. Sauf avis contraire du Secrétariat du GTIC de l'Université McGill, la mention suivante doit être incluse dans toute publication se rapportant au projet qui a été financé par le GTIC : « *This project was supported by funding from the Government of Canada, through the COVID-19 Immunity Task Force. / Ce projet a été soutenu par un financement du gouvernement du Canada, par l'entremise du Secrétariat du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19.* » Les Parties conviennent que toute publication scientifique en vertu de la présente entente doit être conforme aux usages de la recherche scientifique et reconnaître la contribution des scientifiques des Parties, le cas échéant. En ce qui concerne les utilisateurs tiers qui n'effectuent pas des études financées par le GTIC et qui ont demandé et obtenu l'autorisation d'accéder aux éléments de données de base centralisés du CAD, ceux-ci doivent désigner le GTIC dans toute publication en indiquant un lien vers une liste dynamique des études qui fournissent des Données au GTIC, ou en citant un document de référence central rédigé

par des membres du personnel du Secrétariat du GTIC et décrivant ses travaux, qui indique les chercheurs principaux ayant pris part aux études en question.

## 7. DURÉE.

- 7.1. La durée de la présente entente doit être conforme à l'annexe 1 et les dispositions relatives au maintien en vigueur doivent être conformes à l'article 12.
- 7.2. Le Fournisseur peut demander le retrait des Données dans les cas suivants :
  - 7.2.1. demande de retrait des Données personnelles d'un participant à la recherche ou d'un donneur d'échantillon;
  - 7.2.2. modification du dépositaire des Données et des conditions de gouvernance des données établies dans le Cadre;
  - 7.2.3. fin de l'existence du GTIC.

Nonobstant ce qui précède, les Données déjà transmises à des tiers à l'extérieur du GTIC ne seront pas reprises auprès de ces tiers, et les Données utilisées dans le cadre d'une étude dont la destruction compromettrait l'intégrité de cette étude ne seront éliminées de la Base de Données du GTIC qu'après la fin de l'étude afin de préserver l'intégrité scientifique de la recherche en question.

8. **AVIS.** Tous les avis a) doivent être faits par écrit et sont réputés avoir été remis à la date où ils sont i) remis en mains propres; ii) reçus au moyen d'un service de livraison réputé qui permet le suivi et la vérification écrite de la livraison; ou iii) transmis par courriel, s'ils sont remis un jour ouvrable avant 17 h, faute de quoi ils sont réputés avoir été remis, livrés ou effectués le jour ouvrable suivant; b) doivent être remis aux adresses suivantes ou à toute autre adresse indiquée par une Partie à l'autre au moyen d'un avis comme il est indiqué ci-dessus :

*S'ils sont destinés au Secrétariat du GTIC :*

Olivia Oxlade  
Directrice scientifique associée, Gestion  
Courriel: [olivia.oxlade@mcgill.ca](mailto:olivia.oxlade@mcgill.ca)

*Avec une copie à l'Université McGill :*

Université McGill  
Bureau de la recherche subventionnée  
Pavillon de l'administration James  
845, rue Sherbrooke Ouest, 2<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H3A 0G4  
À l'attention de Carole Goutorbe  
Directrice associée, Gestion des octrois  
Courriel: [carole.goutorbe@mcgill.ca](mailto:carole.goutorbe@mcgill.ca)

*S'ils sont destinés à l'Établissement Fournisseur : À indiquer*

*Avec une copie au Scientifique Fournisseur : À indiquer*

9. **UTILISATION DU NOM.** Le Fournisseur ne peut pas utiliser le nom ou la marque de commerce du Bénéficiaire ou toute adaptation de ceux-ci sans le consentement écrit préalable de son représentant dûment autorisé.

- 10. RENONCIATION AUX DROITS.** Aucune renonciation des Parties à faire valoir leurs droits ou à exiger l'exécution stricte de la présente entente ni aucune omission de le faire ne sont réputées empêcher les Parties d'exercer leurs droits ou d'exiger l'exécution stricte de la présente entente ultérieurement. Aucune renonciation à des droits ni aucune omission de faire valoir ceux-ci n'ont d'incidence sur la validité de la présente entente.
- 11. DIVISIBILITÉ.** L'invalidité ou l'inapplicabilité d'une disposition de la présente entente n'a aucune incidence sur la validité ou l'applicabilité de l'entente en soi ou de toute autre disposition de celle-ci.
- 12. MAINTIEN EN VIGUEUR.** Les dispositions des articles 3, 4, 5, 6, 7.2 et 9 continuent de s'appliquer après la résiliation de la présente entente, et l'article 3 reste en vigueur après la résiliation de la présente entente jusqu'à ce que le GTIC cesse d'exister.
- 13. CESSION.** Aucune des Parties n'a le droit de céder la présente entente sans le consentement écrit de l'autre Partie. Ce consentement ne peut être refusé sans motif valable.
- 14. TITRES.** Les titres des sections de la présente entente sont fournis à titre de référence seulement et en aucun cas ne définissent ou ne limitent la portée des dispositions ou n'influent sur leur interprétation.
- 15. MODIFICATIONS.** Toute modification à la présente entente doit être acceptée par écrit et approuvée par un représentant autorisé des Parties.
- 16. EXEMPLAIRES.** La présente entente peut être signée en un ou plusieurs exemplaires, qui constituent ensemble une seule et même entente. Aux fins de la signature de la présente entente, une télécopie (y compris une image en format PDF transmise par courriel) de la présente entente, y compris les pages de signature, est considérée comme un original.
- 17. LANGUE.** Les Parties ont requis que cette entente soit rédigée en français. The Parties have requested that this Agreement be drafted in French.
- 18. LOIS APPLICABLES.** La présente entente est régie par les lois du Québec et les lois canadiennes qui s'y appliquent sans égard à leurs dispositions sur les conflits de lois.

**[Le reste de la page est laissé vide intentionnellement. La page de signature suit.]**

**EN FOI DE QUOI** le Fournisseur et le Bénéficiaire ont fait signer la présente entente en deux exemplaires par leurs représentants dûment autorisés respectifs.

**Institution royale pour l'avancement des sciences/Université McGill**

[ORGANISATION]

*Par l'entremise de son signataire autorisé :*

*Par l'entremise de son signataire autorisé :*

X

X

**Nom :** Carole Goutorbe

**Nom :** [SIGNATAIRE DE L'ORGANISATION]

**Titre :** Directrice associée, Bureau de recherche subventionnée

**Titre :** [TITRE]

**Date :**

**Date :**

**Confirmation**

**Confirmation**

Après avoir lu et compris la présente entente, je, David Buckeridge, responsable scientifique, Gestion des données, Secrétariat du GTIC, conviens de me conformer à toutes les dispositions des présentes et de veiller à ce que tous les participants du Fournisseur soient informés de leurs obligations en vertu de ces dispositions.

Après avoir lu et compris la présente entente, je, [SCIENTIFIQUE], conviens de me conformer à toutes les dispositions des présentes et de veiller à ce que tous les participants du Bénéficiaire soient informés de leurs obligations en vertu de ces dispositions.

X

X

David Buckeridge  
Responsable scientifique, Gestion des données,  
Secrétariat du GTIC

[SCIENTIFIQUE 1]

## Annexe 1

### Description du Projet de Recherche

[Veuillez fournir une description détaillée du projet de recherche : (utilisez des pages supplémentaires au besoin).]

La présente annexe doit contenir les renseignements minimaux suivants qui sont indiqués dans la présente entente :

- Étendue des travaux (la description technique et scientifique du projet)
- Produits livrables
- Responsabilités et fonctions des coordonnateurs scientifiques
- Calendrier, y compris les jalons



## Annexe 2

### Description des Éléments de Données de Base et des Métadonnées Connexes



## Annexe 2 : Éléments de Données de Base du GTIC pour les études transversales, version 2

Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
-	00	Identifiant unique du participant	chaîne	simple	Des lignes directrices seront fournies	-
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	01	Date de l'entrevue	date	simple	« AAAA-MMJJ »	Date de l'entrevue
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	02.a	Âge du participant (années)	nombre	simple	[0, 120]	Quel âge avez-vous?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	02.b	Âge du participant (mois)	nombre	simple	[0, 11]	Quel âge avez-vous?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	02.c	Âge du participant (préfère ne pas répondre)				Quel âge avez-vous?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	03	Sexe à la naissance du participant	catégorie	simple	{01-HOMME, 02-FEMME, 03-PRÉFÈRE SE DÉCRIRE, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Quel est le sexe qui vous a été assigné à la naissance?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	03.a	Autodescription du sexe à la naissance	chaîne	simple		(préciser)
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	04	Sexe actuel du participant	catégorie	simple	{01-HOMME, 02-FEMME, 03-PRÉFÈRE SE DÉCRIRE, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Quel est votre sexe actuel?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	04.a	Autodescription du sexe actuel	chaîne	simple		(préciser)
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	05	Genre du participant	catégorie	simple	{01-HOMME, 02-FEMME, 03-NON-BINAIRE, DE GENRE QUEER, SANS GENRE OU IDENTITÉ SEMBLABLE, 04-BISPIRITUEL, 05-PRÉFÈRE SE DÉCRIRE, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Quelle est votre identité de genre actuelle?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	05.a	Autodescription du genre	chaîne	simple		(préciser)
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	06	Identité autochtone du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Êtes-vous une personne autochtone originaire de l'Amérique du Nord?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	07	Groupe autochtone	catégorie	multiple	{01-PREMIERE NATION, 02-INUIT, 03-METIS, 04-PREMIERE NATION NON INSCRITE, 05-AUTRE PEUPLE AUTOCHTONE, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Auxquels des groupes suivants appartenez-vous? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	07.a	Description de l'autre groupe autochtone	chaîne	simple		(préciser)
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	08	Occupation d'une réserve	catégorie	simple	{01-OUI, 02-NON, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Vivez-vous dans une réserve?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	09	Origine ethnique du participant	catégorie	multiple	{01-BLANC, 02-ASIATIQUE DU SUD, 03-CHINOIS, 04-NOIR, 05-PHILIPPIN, 06-LATINO-AMÉRICAIN, 07-ARABE, 08-ASIATIQUE DU SUD-EST, 09-ASIATIQUE DE L'OUEST, 10-CORÉEN, 11-JAPONAIS, 12-PRÉFÈRE SE DÉCRIRE, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Comment décririez-vous votre origine ethnique ou votre race? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES] Si vous êtes une personne autochtone et que vous avez répondu OUI à la question 6, sélectionnez toute autre réponse pertinente.
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	09.a	Description de l'autre origine ethnique	chaîne	simple		(préciser)



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	10	Code postal de l'adresse du participant	chaîne	simple	« \\ c  » (suite de trois caractères : lettre-chiffre-lettre)	Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	10.a	Code postal (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PREFERE NE PAS REPONDRE	Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	11	Niveau de scolarité du participant	catégorie	simple	{01-SANS DIPLOME D'ETUDES SECONDAIRES, 02-DIPLOME D'ETUDES SECONDAIRES, 03-DIPLOME D'ÉTUDES PROFESSIONNELLES OU D'UNE ÉCOLE DE MÉTIERS OU	Quel est votre plus haut niveau de scolarité?
					FORMATION D'APPRENTI, 04-DIPLOME NON UNIVERSITAIRE OU D'UN COLLÈGE COMMUNAUTAIRE OU D'UN CÉGEP, 05-BACCALURÉAT, 06-DIPLOME UNIVERSITAIRE DES CYCLES SUPÉRIEURS (MAÎTRISE OU DOCTORAT), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	12	Nombre de membres du ménage	nombre	simple	[1, 20]	Combien de personnes composent votre ménage, y compris vous-même?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	12.a	Nombre de membres du ménage (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PREFERE NE PAS REPONDRE	Combien de personnes composent votre ménage, y compris vous-même?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	13	Nombre de chambres à coucher du foyer	nombre	simple	[0, 20]	Combien y a-t-il de chambres à coucher dans votre foyer?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	13.a	Nombre de chambres à coucher du foyer (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Combien y a-t-il de chambres à coucher dans votre foyer?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	14	Nombre de salles de bain du foyer	nombre	simple	[0, 20]	Combien y a-t-il de salles de bain dans votre foyer?
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES	14.a	Nombre de salles de bain du foyer (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PREFERE NE PAS REPONDRE	Combien y a-t-il de salles de bain dans votre foyer?
COVID-19	15	Autoévaluation du participant concernant la COVID-19	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Pensez-vous avoir eu la COVID-19?
COVID-19	16	Autoévaluation du participant concernant la COVID-19 : raison des soupçons	catégorie	multiple	{01-EXAMEN DES SYMPTÔMES EN LIGNE, 02-PROFIL SYMPTOMATIQUE, 03-RÉSULTAT D'ANALYSE D'UN PRÉLÈVEMENT (NEZ OU GORGE), 04-FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ, 05-CONTACT AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE, 06-AUTRE (PRÉCISER), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Pourquoi pensez-vous avoir eu la COVID-19? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
COVID-19	16.a	Description de l'autre raison justifiant l'autoévaluation concernant la COVID-19	chaîne	simple		(préciser)
COVID-19	17	Hospitalisation du participant en raison de la COVID-19	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Avez-vous été hospitalisé en raison de la COVID-19?
COVID-19	18	Tests antérieurs de dépistage de la COVID-19 du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Avez-vous déjà fait l'objet d'un test de dépistage d'une infection active à la COVID-19 (prélèvement nasopharyngé, écouvillonnage de la gorge, test salivaire ou d'échantillon prélevé par gargarisme)?



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
COVID-19	19	Nombre de tests antérieurs de dépistage de la COVID-19 du participant	nombre	simple	[1, 1000]	Si oui, combien de tests de dépistage avez-vous subis?
COVID-19	19.a	Nombre de tests antérieurs de dépistage de la COVID-19 du participant (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Si oui, combien de tests de dépistage avez-vous subis?
COVID-19	20.1					Répondez aux questions suivantes au sujet du premier test (s'il y a lieu) :
COVID-19	20.1.a	Date du premier test de dépistage de la COVID-19	date	simple	« AAAA-MM »	Quelle était la date du premier test?
COVID-19	20.1.b	Résultat du premier test de dépistage de la COVID-19	catégorie	simple	{01-POSITIF, 00-NÉGATIF, 98-INCONNU}	Quelle était le résultat du premier test?
COVID-19	20.1.c	Présence de symptômes de la COVID-19 chez le participant (premier test)	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS}	Aviez-vous des symptômes de la COVID-19 lorsque vous avez passé ce test?
COVID-19	20.1.d	Symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	catégorie	multiple	{01-TOUX, 02-FIÈVRE, 03-ESSOUFFLEMENT, 04-DOULEUR AUX MUSCLES, 05-MAL DE TÊTE, 06-MAL DE GORGE, 07-DIARRHÉE, 08-PERTE DE L'ODORAT OU DU GOÛT, 09-AUTRE (PRÉCISER), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	(préciser)
COVID-19	20.1.e	Autres symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	chaîne	simple		Si oui, quels ont été vos symptômes? AUTRE [PRÉCISER]
COVID-19	20.2					Répondez aux questions suivantes au sujet du deuxième test (s'il y a lieu) :
COVID-19	20.2.a	Date du deuxième test de dépistage de la COVID-19	date	simple	« AAAA-MM »	Quelle était la date du deuxième test? [S'IL Y A LIEU]
COVID-19	20.2.b	Résultat du deuxième test de dépistage de la COVID-19	catégorie	simple	{01-POSITIF, 00-NÉGATIF, 98-INCONNU}	Quel a été le résultat du deuxième test? [S'IL Y A LIEU]
COVID-19	20.2.c	Présence de symptômes de la COVID-19 chez le participant (premier test)	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS}	Aviez-vous des symptômes de la COVID-19 lorsque vous avez passé ce test?
COVID-19	20.2.d	Symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	catégorie	multiple	{01-TOUX, 02-FIÈVRE, 03-ESSOUFFLEMENT, 04-DOULEUR AUX MUSCLES, 05-MAL DE TÊTE, 06-MAL DE GORGE, 07-DIARRHÉE, 08-PERTE DE L'ODORAT OU DU GOÛT, 09-AUTRE (PRÉCISER), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Si oui, quels ont été vos symptômes? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
COVID-19	20.2.e	Autres symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	chaîne	simple		(préciser)



Domaine du GTIC	Número	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
COVID-19	20.3					Répondez aux questions suivantes au sujet du troisième test (s'il y a lieu) :
COVID-19	20.3.a	Date du troisième test de dépistage de la COVID-19	date	simple	« AAAA-MM »	Quelle était la date du troisième test? [S'IL Y A LIEU]
COVID-19	20.3.b	Résultat du troisième test de dépistage de la COVID-19	catégorie	simple	{01-POSITIF, 00-NÉGATIF, 98-INCONNU}	Quel a été le résultat du troisième test? [S'IL Y A LIEU]
COVID-19	20.3.c	Présence de symptômes de la COVID-19 chez le participant (premier test)	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS}	Aviez-vous des symptômes de la COVID-19 lorsque vous avez passé ce test?
COVID-19	20.3.d	Symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	catégorie	multiple	{01-TOUX, 02-FIÈVRE, 03-ESSOUFFLEMENT, 04-DOULEUR AUX MUSCLES, 05-MAL DE TÊTE, 06-MAL DE GORGE, 07-DIARRHÉE, 08-PERTE DE L'ODORAT OU DU GOÛT, 09-AUTRE (PRÉCISER), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Si oui, quels ont été vos symptômes? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
COVID-19	20.3.e	Autres symptômes de la COVID-19 du participant (premier test)	chaîne	simple		(préciser)
COVID-19	20.4.a	Autre résultat de test positif du participant	catégorie	simple	{NON, OUI}	Avez-vous obtenu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 (prélèvement nasopharyngé, écouvillonnage de la gorge, test salivaire ou d'échantillon prélevé par gargarisme) qui n'a pas été mentionné dans les questions ci-dessus (c.-à-d. un quatrième test ou un test subséquent)?
COVID-19	20.4.b	Date de l'autre test positif	date	simple	« AAAA-MM »	Si oui, à quelle date avez-vous reçu votre premier résultat de test positif?
EXPOSITION	22	Antécédents de voyage du participant à l'extérieur de la province depuis janvier 2020	catégorie	simple	{01-OUI, 02-NON, 99-PREFERE NE PAS REpondre}	Avez-vous voyagé à l'extérieur de votre province de résidence depuis janvier 2020?
EXPOSITION	22.a	Antécédents de voyage du participant à l'extérieur de la province avant l'apparition des symptômes	catégorie	simple	{01-OUI, 02-NON, 99-PREFERE NE PAS REpondre}	Si vous pensez avoir eu la COVID-19, avez-vous voyagé durant les six mois qui ont précédé le début de vos symptômes?
EXPOSITION	23	Antécédents de voyage du participant selon l'emplacement géographique	catégorie	multiple	Provinces : {02-COLOMBIE-BRITANNIQUE, 01-ALBERTA, 12-SASKATCHEWAN, 03-MANITOBA, 09-ONTARIO, 11-QUÉBEC, 04-NOUVEAU-BRUNSWICK, 07-NOUVELLE-ÉCOSSE, 10-ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD, 05-TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR, 08-NUNAVUT, 06-TERRITOIRES DU NORD-OUEST, 13-YUKON}	Dans quelle province ou dans quel pays avez-vous voyagé? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
EXPOSITION	23.a	Antécédents de voyage du participant selon l'emplacement géographique	catégorie	multiple	Pays : ISO 3166-1 ( <a href="https://www.iso.org/obp/ui/#search/code/">https://www.iso.org/obp/ui/#search/code/</a> )	Dans quelle province ou dans quel pays avez-vous voyagé? [INDIQUEZ TOUS LES PAYS OÙ VOUS AVEZ VOYAGÉ (séparés par une virgule)]



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
EXPOSITION	24.a	Antécédents professionnels du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Effectuez-vous un travail rémunéré ou non dans un environnement où vous êtes à proximité d'autres personnes?
EXPOSITION	24.b	Profession du participant	catégorie	multiple	{01-EMPLOYÉ D'UN HÔPITAL OU D'UN ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE SANTÉ, 02-PREMIER RÉPONDANT (AMBULANCIER, POMPIER, POLICIER), 03-ÉDUCATEUR EN SERVICES DE GARDE, 04-AGENT CORRECTIONNEL, 05-ENSEIGNANT OU AUTRE MEMBRE DU PERSONNEL SCOLAIRE, 06-CHAUFFEUR DE TRANSPORT EN COMMUN, 07-RESTAURATION, 08-ÉPICERIE, 09-PHARMACIE, 10-COIFFEUR OU BARBIER, 11-ESTHÉTIENNE 12-AGENT DE BORD, 13-OUVRIER D'USINE, 14-AUTRE (PRÉCISER), 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Avez-vous exercé l'une des professions ou travaillé dans l'un des milieux suivants au cours de la dernière année? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
EXPOSITION	24.c	Description de l'autre profession	chaîne	simple		(préciser)
EXPOSITION	25.a	Exposition du participant à la COVID-19 avant mars 2020	nombre	simple	[0, 1000]	Combien de fois avez-vous pris part à des rassemblements de plus de 10 personnes depuis mars 2020?
EXPOSITION	25.b	Exposition du participant à la COVID-19 avant mars 2020 (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Combien de fois avez-vous pris part à des rassemblements de plus de 10 personnes depuis mars 2020?
EXPOSITION	25.c	Exposition du participant à la COVID-19 avant l'apparition des symptômes	nombre	simple	[0, 1000]	Si vous pensez avoir eu la COVID-19, combien de fois avez-vous pris part à des rassemblements de plus de 10 personnes durant les six mois qui ont précédé le début de vos symptômes?
EXPOSITION		Exposition du participant à la COVID-19 avant l'apparition des symptômes (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Si vous pensez avoir eu la COVID-19, combien de fois avez-vous pris part à des rassemblements de plus de 10 personnes durant les six mois qui ont précédé le début de vos symptômes?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	26	Tabagisme du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Êtes-vous actuellement un fumeur de tabac?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	27	Fréquence du tabagisme du participant	catégorie	simple	{01-MOINS QUE TOUS LES JOURS, 02-TOUS LES JOURS, 00-SANS OBJET}	À quelle fréquence fumez-vous du tabac?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	28	Vapotage du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Utilisez-vous actuellement des cigarettes électroniques (vapotage)?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	29	Fréquence du vapotage du participant	catégorie	simple	{01-MOINS QUE TOUS LES JOURS, 02-TOUS LES JOURS, 00-SANS OBJET}	À quelle fréquence utilisez-vous des cigarettes électroniques (vapotage)?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30	Comorbidités du participant				Un médecin vous a-t-il diagnostiqué l'une des maladies chroniques suivantes? [SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.a	Comorbidités du participant : HYPERTENSION	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Hypertension



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.b	Comorbidités du participant : DIABÈTE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Diabète
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.c	Comorbidités du participant : ASTHME	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Asthme
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.d	Comorbidités du participant : MALADIE PULMONAIRE CHRONIQUE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Maladie pulmonaire chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.e	Comorbidités du participant : MALADIE CARDIAQUE CHRONIQUE HYPERTENSION	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Maladie cardiaque chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.f	Comorbidités du participant : MALADIE DU REIN CHRONIQUE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Maladie du rein chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.g	Comorbidités du participant : MALADIE DU FOIE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Maladie du foie
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.h	Comorbidités du participant : CANCER	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Cancer
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.i	Comorbidités du participant : TROUBLE SANGUIN CHRONIQUE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Trouble sanguin chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.j	Comorbidités du participant : IMMUNODÉPRESSION	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Maladie du rein chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	30.k	Comorbidités du participant : TROUBLE NEUROLOGIQUE CHRONIQUE	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Trouble neurologique chronique
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	31.a	Poids du participant	nombre	simple	[1, 300]	Quel est votre poids actuel?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	31.b	Unité de mesure du poids du participant	catégorie	simple	{01-KG, 02-LB}	(encercler l'unité de mesure)
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	31.c	Poids du participant (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Quel est votre poids actuel?



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	32.a	Taille du participant (m)	nombre	simple	[0,5, 2,5]	Quelle est votre taille actuelle [en mètres]?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	32.b	Taille du participant (pi)	nombre	simple	[2, 8]	Quelle est votre taille actuelle [en pieds et en pouces]?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	32.c	Taille du participant (po)	nombre	simple	[0, 11]	Quelle est votre taille actuelle [en pieds et en pouces]?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	32.d	Taille du participant (préfère ne pas répondre)	catégorie	simple	99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE	Quelle est votre taille actuelle?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	39	Accès du participant à un fournisseur de soins primaires ou à un médecin	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 98-NE SAIT PAS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Avez-vous un médecin de famille ou avez-vous accès à un fournisseur de soins primaires?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	34.a	Vaccin antigrippal du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Habituellement, vous faites-vous vacciner contre la grippe?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant				A quelle fréquence avez-vous fait ce qui suit depuis mars 2020?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.a	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : utilisation du masque	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Porter un masque dans les lieux publics
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.b	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : éloignement physique	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Suivre les règles d'éloignement physique dans les lieux publics
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.c	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : évitement des foules	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Éviter les endroits bondés et les rassemblements
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.d	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : évitement des gestes de salutation	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Éviter les salutations courantes (comme une poignée de main ou une accolade)
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.e	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : limitation des contacts avec les personnes vulnérables	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Limiter les contacts avec les personnes à risque élevé (p. ex., un parent âgé)
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.f	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : isolement volontaire en présence de symptômes	catégorie	simple	{01-OUI, 00-NON, 97-SANS OBJET}	Procéder à un isolement volontaire parce que vous pensiez avoir été infecté par la COVID-19





Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	35.g	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant : quarantaine volontaire préventive	catégorie	simple	{01-OUI, 00-NON, 97-SANS OBJET}	Procéder à une quarantaine volontaire parce que vous avez peut-être été exposé à la COVID-19, sans toutefois présenter de symptômes
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19				Si vous pensez avoir eu la COVID-19, combien de fois avez-vous fait ce qui suit durant les six mois qui ont précédé le début de vos symptômes?
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.a	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : utilisation du masque	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Porter un masque dans les lieux publics
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.b	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : éloignement physique	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Suivre les règles d'éloignement physique dans les lieux publics
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.c	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : évitement des foules	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Éviter les endroits bondés et les rassemblements
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.d	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : évitement des gestes de salutation	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Éviter les salutations courantes
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.e	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : limitation des contacts avec les personnes vulnérables	catégorie	simple	{00-JAMAIS, 02-RAREMENT, 03-OCCASIONNELLEMENT, 04-SOUVENT, 05-TOUJOURS, 97-SANS OBJET, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Limiter les contacts avec les personnes à risque élevé (p. ex., un parent âgé)
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.f	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : isolement volontaire en présence de symptômes	catégorie	simple	{01-OUI, 00-NON, 97-SANS OBJET}	Procéder à un isolement volontaire parce que vous pensiez avoir été infecté par la COVID-19



Domaine du GTIC	Numéro	Étiquette	Type	Cardinalité	Contraintes relatives aux valeurs	Question
SANTÉ ET HABITUDES DE VIE	36.g	Comportements de protection contre la COVID-19 du participant avant de contracter la COVID-19 : quarantaine volontaire préventive	catégorie	simple	{01-OUI, 00-NON, 97-SANS OBJET}	Procéder à une quarantaine volontaire parce que vous avez peut-être été exposé à la COVID-19, sans toutefois présenter de symptômes
VACCIN	40	Exposition au vaccin contre la COVID-19 du participant	catégorie	simple	{00-NON, 01-OUI, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Avez-vous été vacciné contre la COVID-19?
VACCIN	41	Exposition au vaccin contre la COVID-19 du participant : doses	catégorie	simple	{00-SANS OBJET, 01-1, 02-2, 03-PLUS DE DEUX}	Combien de doses du vaccin contre la COVID-19 avez-vous reçues jusqu'à présent?
VACCIN	42	Exposition au vaccin contre la COVID-19 du participant : date de la première dose	date	simple	« AAAA-MMJJ »	Quand avez-vous reçu la première dose du vaccin contre la COVID-19?
VACCIN	43	Exposition au vaccin contre la COVID-19 du participant : date de la deuxième dose	date	simple	« AAAA-MMJJ »	Quand avez-vous reçu la deuxième dose du vaccin contre la COVID-19?
VACCIN	44	Exposition au vaccin contre la COVID-19 du participant : type de vaccin	catégorie	simple	{01-Vaccin à ARNm de Pfizer et BioNTech, 02-Vaccin à ARNm de Moderna, 03-Vaccin d'AstraZeneca et de l'Université Oxford, 04-Autre [préciser le vaccin], 98-Ne sait pas, 99-PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE}	Quel vaccin avez-vous reçu?
VACCIN	44.a	Description de l'autre vaccin	chaîne	simple		(préciser le vaccin)

## Annexe 3

### Cadre de gouvernance des données du GTIC

[SERA AJOUTÉ PAR LE GTIC LORSQU'IL SERA PRÊT]